

University of Groningen

Intrauterine insemination

Cantineau, Astrid Edith Pauline

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2011

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Cantineau, A. E. P. (2011). *Intrauterine insemination: strategies to optimize treatment outcome*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Intrauterine insemination

Strategies to optimize treatment outcome

| | |
|-------------|---|
| Centrale | U |
| Medische | M |
| Bibliotheek | C |
| Groningen | G |

1. Intrauteriene inseminatie heeft de voorkeur boven Fallopian tube sperm perfusion (dit proefschrift).
2. Milde ovariele hyperstimulatie met follikel stimulerend hormoon (FSH) geeft significant meer zwangerschappen in vergelijking met clomifeen citraat (CC) in combinatie met intrauteriene inseminatie voor subfertiele paren zonder significant meer meerlingen (dit proefschrift).
3. Een tweede intrauteriene inseminatie in dezelfde cyclus lijkt alleen zinvol bij multifolliculaire groei (dit proefschrift).
4. Het voorkómen van premature LH stijgingen leidt niet tot significant meer levendgeborenen bij de behandeling van subfertiele paren met intrauteriene inseminatie in combinatie met ovariele hyperstimulatie (dit proefschrift).
5. De toevoeging van een GnRH antagonist aan milde ovariele hyperstimulatie leidt niet tot significant meer levendgeborenen bij een behandeling met intrauteriene inseminatie voor subfertiele paren (dit proefschrift).
6. De resultaten van wetenschappelijk onderzoek worden subjectief geïnterpreteerd, waardoor zowel voor- als tegenstanders hun waarheid vinden.
7. Het bestaan van verplichte cursussen in een competentiegerichtte opleiding is paradoxaal.
8. Meer artsen opleiden zal niet resulteren in een goedkopere gezondheidszorg.
9. Kinderen krijgen is voor vrouwen geen rationele beslissing.
10. IVF, een uitvinding van Steptoe en Edwards, gaat een steeds grotere rol spelen in de overleving van de mensheid, iets wat door de toekenning van de Nobelprijs onderschreven wordt (BJ Cohlen).
11. Zolang het medisch zinvol is, zou elke fertiliteitsbehandeling vergoed moeten worden.
12. Het is de tegenwind die de vlieger doet stijgen (Chinees gezegde).
13. Zelfreflectie is voor de ziel wat een koude douche is voor het lichaam; bij beide is de eerste gewaarwording vaak schrik, terwijl de tweede van verfrissende en inzichtgevende aard is (vrij naar EF Cremer).
14. Een goed boek doet goed.